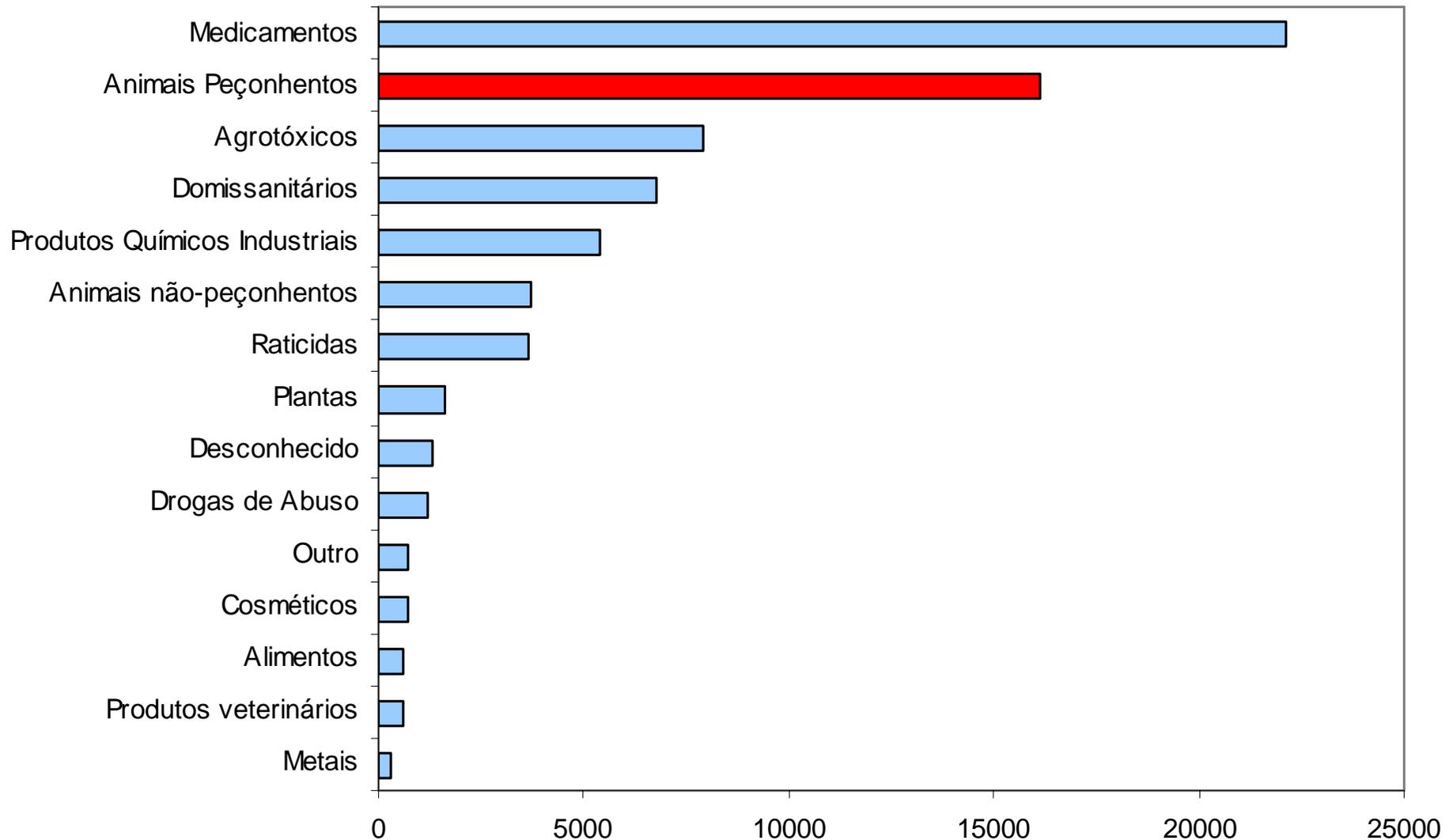




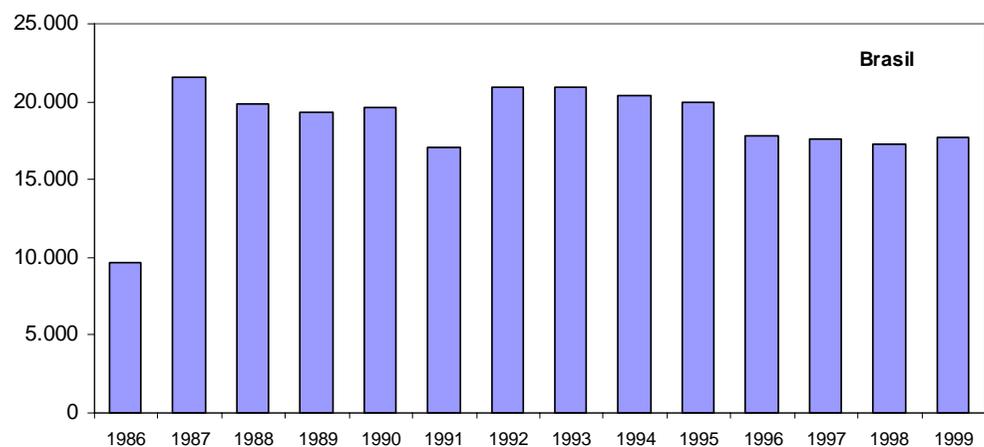
Acidentes por animais peçonhentos

Casos de intoxicação humana por agente Sinitox, 2000



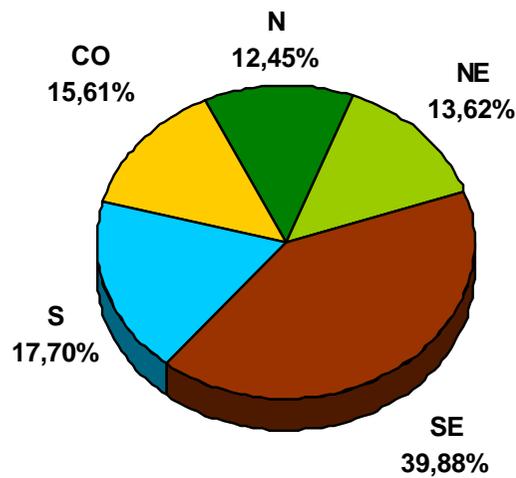
Acidentes ofídicos notificados no Brasil jun 1986 a dez 1999

UF	1986	1987	1988	1989	1990	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999
Brasil	9.607	21.565	19.817	19.289	19.674	17.043	20.966	20.958	20.402	19.912	17.804	17.620	17.240	17.704
N	522	1.864	2.134	2.115	2.383	2.383	2.517	2.878	2.436	2.570	2.957	1.891	3.092	3.697
NE	2.091	4.310	3.067	2.558	2.819	2.850	2.677	3.368	3.500	3.876	3.285	4.042	2.555	2.627
SE	4.709	9.393	8.381	8.836	7.943	8.183	8.183	7.652	9.027	7.003	5.275	5.652	6.139	6.170
S	1.269	3.079	2.867	3.593	3.343	3.341	3.919	3.846	2.226	3.664	3.557	2.885	2.668	2.605
CO	1.016	2.919	3.368	3.861	3.186	2.669	3.670	3.214	3.213	2.799	2.730	3.150	2.786	2.605



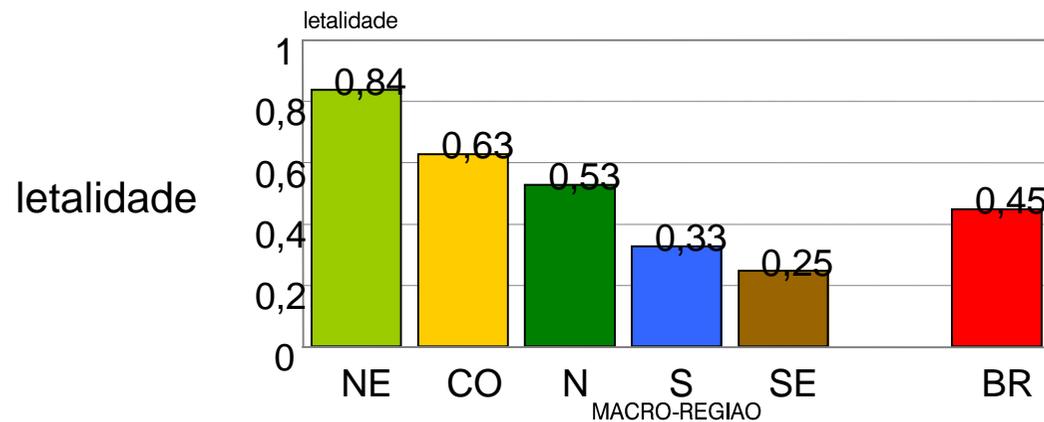
Acidentes ofídicos por macro-região

Frequência relativa



Incidência

REGIÃO	Coef .90	Coef.91	Coef.92	Coef.93
BRASIL	13,78	13,30	14,08	13,94
Norte	24,44	23,23	23,77	25,89
Nordeste	6,77	6,71	6,23	7,65
C. Oeste	34,75	28,36	37,98	32,13
Sudeste	13,15	13,24	12,92	12,34
Sul	15,35	15,11	17,52	16,83

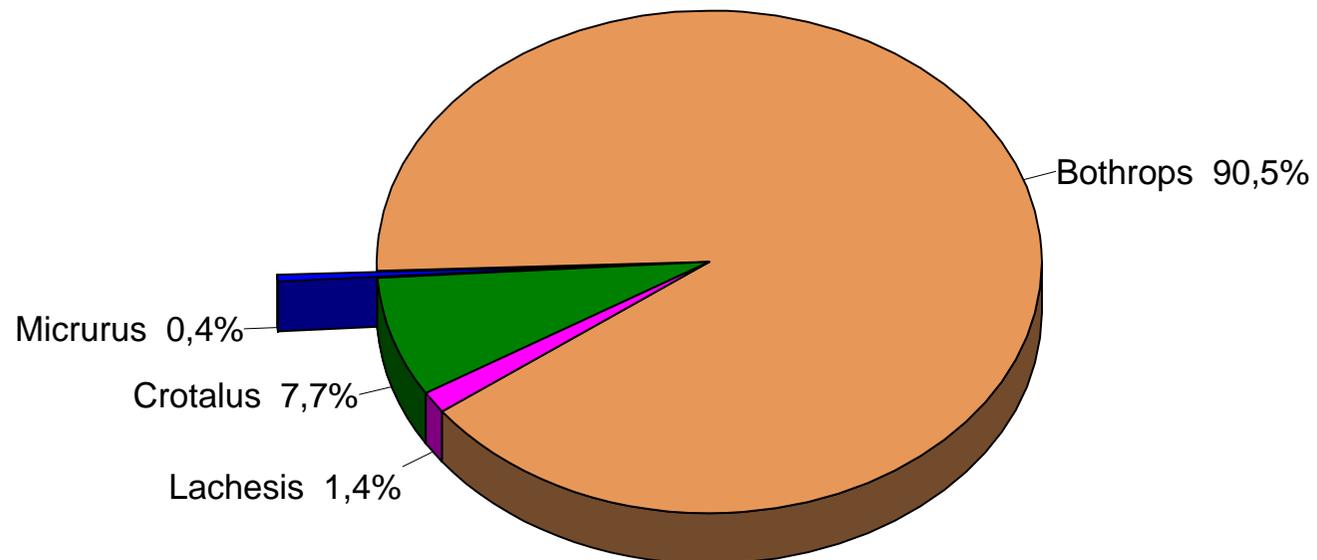


Características epidemiológicas dos acidentes ofídicos

- **Idade:** adultos jovens
- **Sexo:** masculino
- **Sazonalidade:** de acordo com a região
- **Procedência:** zona rural

Distribuição dos acidentes ofídicos por gênero de serpente

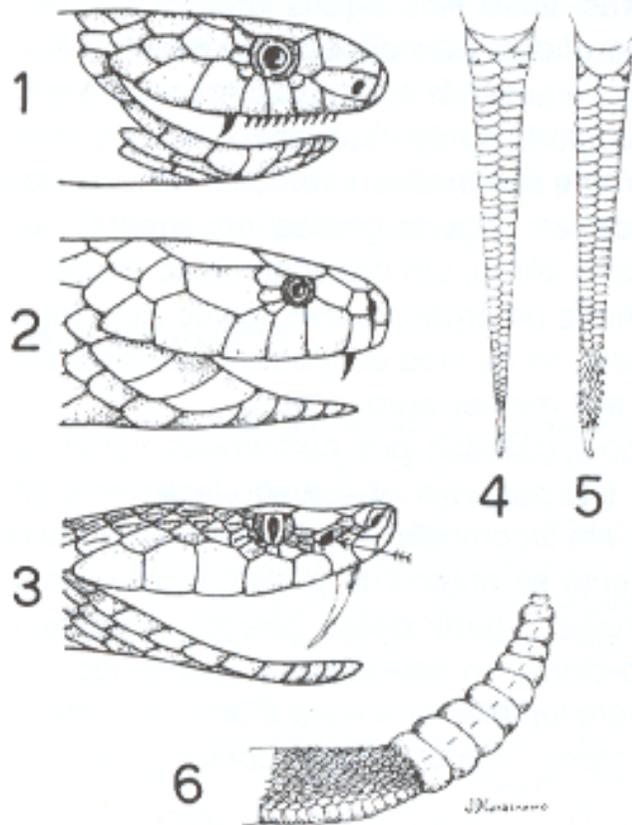
DIAGNÓSTICO	nº acidentes	%
<i>Bothrops</i>	59.619	73,1
<i>Crotalus</i>	5.072	6,2
<i>Lachesis</i>	939	1,1
<i>Micrurus</i>	281	0,3
Nao informados	13.339	16,3
Não peçonhentos	2.361	2,9



Letalidade dos acidente ofídicos por gênero de serpente e macro-região

GÊNERO	Nº CASOS	Nº ÓBITOS	LETALIDADE (%)
<i>Bothrops</i>	59.619	184	0,31
<i>Crotalus</i>	5.072	94	1,85
<i>Lachesis</i>	939	9	0,95
<i>Micrurus</i>	281	1	0,36
Não informado	13.339	67	0,50
TOTAL	79.250	355	0,45

Identificação das serpentes peçonhentas



- (1) Dentição opistóglifa
- (2) Dentição proteróglifa
- (3) Dentição solenóglifa
- (4) Cauda lisa
- (5) Cauda com escamas eriçadas
- (6) Cauda com chocalho



Fosseta loreal

Bothrops



Bothrops atrox
(jararaca, jararaca-do-norte)



Bothriopsis bilineata
(cobra papagaio, jararaca-verde)



Bothrops erythromelas
(jararaca-da-seca)



Bothrops leucurus
(jararaca)



Bothrops alternatus
(urutu cruzeiro, cruzeira)



Bothrops moojeni
(caiçaca)



Bothrops neuwiedi
(jararaca pintada, jararaca de rabo branco)





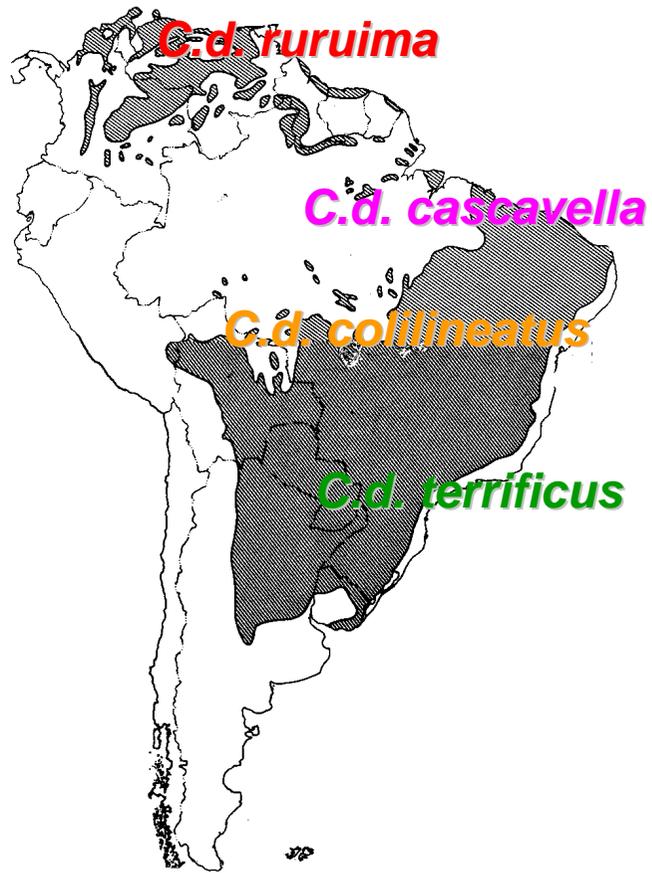
Bothrops jararacussu
(jararacuçu)



Bothrops jararaca
(jararaca, jararaca-preguiçosa)

Crotalus durissus

cascavel, cascavel-de-quatro-ventas, boicininga, maracá, maracambóia, cobra-de-guizo



Lachesis muta



Micrurus



M. corallinus



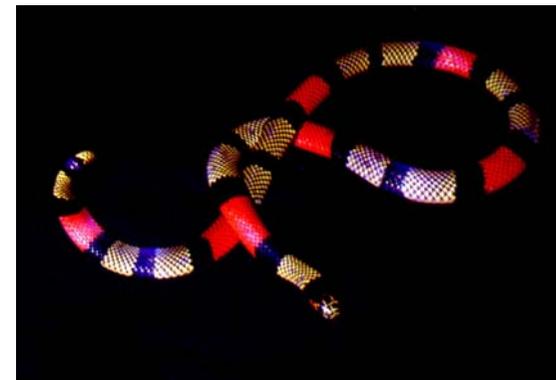
M. ibiboboca



M. frontalis



M. lemniscatus



M. spixii

Mecanismo de ação dos venenos ofídicos

VENENO	ATIVIDADE	EFEITO LOCAL	EFEITO SISTÊMICO
botrópico	<ul style="list-style-type: none">•inflamatória•coagulante•hemorrágica	<ul style="list-style-type: none">•necrose tecidual•lesão endotelial	<ul style="list-style-type: none">•liberação de mediadores inflamatórios e subst. vasoativas•ativação da coagulação•lesão endotelial
laquétrico	<ul style="list-style-type: none">•inflamatória•coagulante•hemorrágica•“neurotóxica”	<ul style="list-style-type: none">•necrose tecidual•lesão endotelial	<ul style="list-style-type: none">•liberação de mediadores inflamatórios e subst. vasoativas•ativação da coagulação•lesão endotelial•estimulação vagal
crotálico	<ul style="list-style-type: none">•neurotóxico•miotóxico•coagulante	<ul style="list-style-type: none">•ausente	<ul style="list-style-type: none">•bloqueio neuromuscular•rabdomiólise•ativação da coagulação
elapídico	<ul style="list-style-type: none">•neurotóxico	<ul style="list-style-type: none">•ausente	<ul style="list-style-type: none">•bloqueio neuromuscular



Acidente botrópico

Quadro clínico

Local

- Processo inflamatório agudo
- Dor
- Hemorragia

- Complicações locais:
 - Bolhas
 - Necrose
 - Abscesso
 - Síndrome compartimental
 - Limitação de movimentos
 - Amputação

Sistêmico

- Incoagulabilidade sanguínea
- Sangramentos
(gengivorragia, equimoses, hematúria)

Nos casos graves:

- Hipotensão arterial e choque
- Hemorragia intensa
- Insuficiência renal
- Edema extenso

Acidente Botrópico

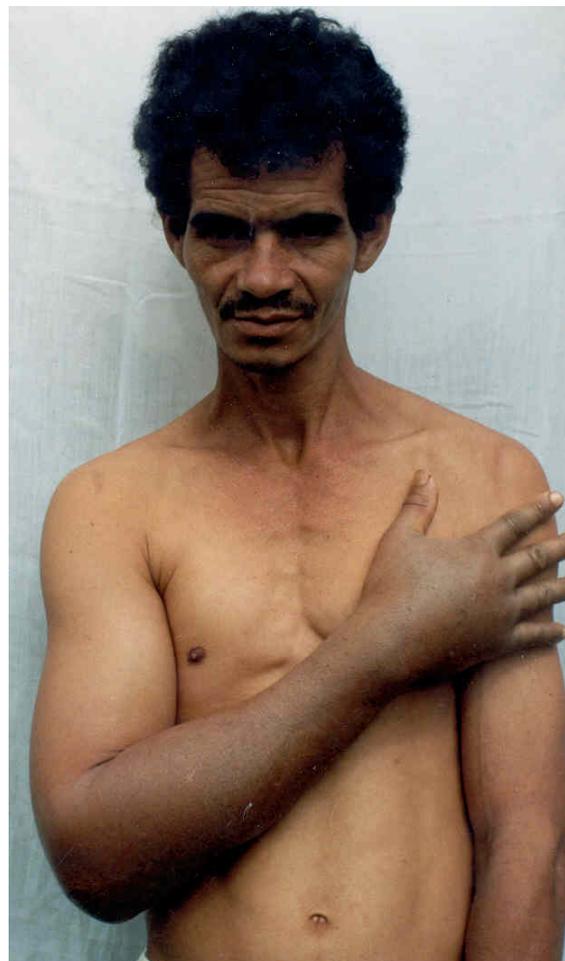
Quadro local



Sangramento no local da picada e edema



Edema leve



Edema e equimose

Acidente Botrópico

Quadro Local



Edema, eritema, equimose, bolhas

Acidente Botrópico

Quadro sistêmico

gengivorragia

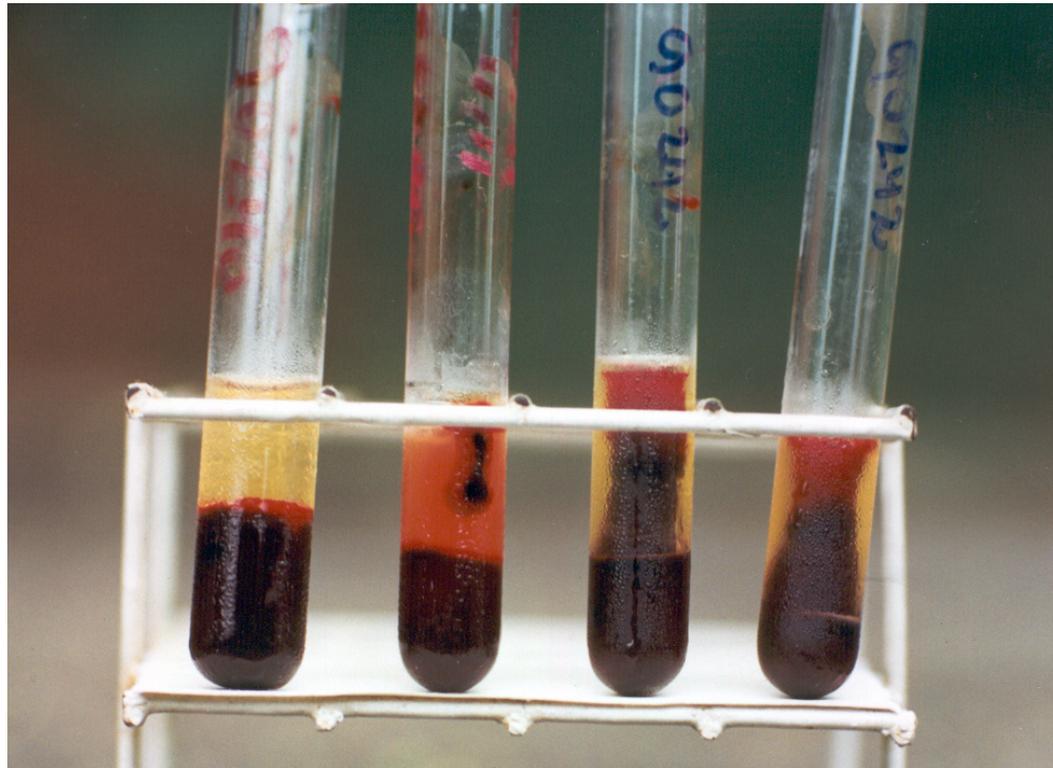


hematoma



hematúria

Tempo de Coagulação



Normal: até 9 min
Prolongado: 10 a 30 min
Incoagulável: > 30 min

Acidente Botrópico

Complicações locais



Abscesso



Necrose



Acidente Botrópico

Complicações locais



Síndrome compartimental



Limitação de movimentos



Amputação

Fatores de risco para complicações

Torniquete



Incisões



Picada em dedos



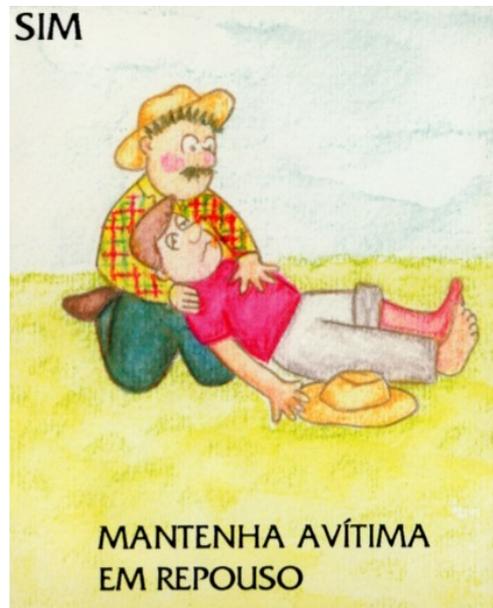
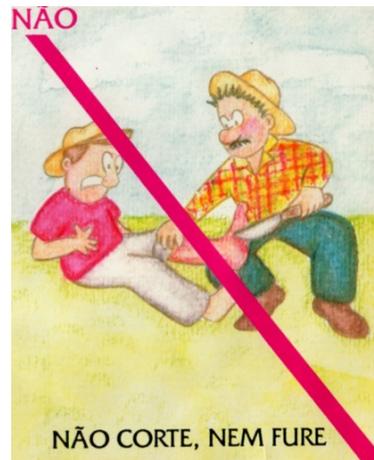
Tempo decorrido entre acidente e atendimento

Acidente Botrópico

Exames Complementares

- **Coagulação: Tempo de Coagulação aumentado**
Plaquetopenia pode ocorrer
- **Hemograma: Leucocitose c/ ↑ Ne e desvio à esquerda**
- **Uréia, Creatinina, CK**

Primeiros socorros nos acidentes ofídicos



Acidente Botrópico

Classificação quanto à gravidade e orientação terapêutica

MANIFESTAÇÕES E TRATAMENTO	GRAVIDADE		
	LEVE	MODERADA	GRAVE
Locais: Dor Edema Equimose	Ausentes ou discretas	evidentes	intensas
Sistêmicas: Hemorragia grave Choque Anúria	ausentes	ausentes	presentes
Tempo de Coagulação (TC)	normal ou alterado	normal ou alterado	normal ou alterado
Soroterapia (ampolas)	2-4	4-8	8-12

Acidente Botrópico

Tratamento Geral

- **Elevação do membro picado**
- **Hidratação**
- **Analgesia**
- **Antibiotioterapia (se necessário)**
- **Profilaxia antitetânica**



Acidente Laquético

Quadro Clínico

➤ **LOCAL:** dor, edema, eritema, equimose, bolhas

➤ **SISTÊMICO:** alteração de coagulação

hipotensão arterial, bradicardia

cólica abdominal, diarreia

‡ **Complicações:** infecção secundária,
necrose, déficit funcional, síndrome
compartmental



Foto: Silva Haad, Colômbia



Tratamento do acidente laquético

Soro antilaquético (SAL) ou
Soro antibotrópico-laquético (SABL)

10 a 20 ampolas I.V.



Acidente Crotálico

Quadro Clínico

- **LOCAL**

- ✓ Edema discreto, parestesia

- **SISTÊMICO**

- ✓ **Facies miastênica** : ptose palpebral, flacidez dos músculos da face, oftalmoplegia
- ✓ Turvação visual, diplopia, miose/midríase
- ✓ Alteração do olfato, paladar
- ✓ Mialgia generalizada, urina escura
- ✓ Sangramento discreto: gengivorragia, equimose

Complicações:

- **Insuficiência Respiratória:** paralisia dos mm. da caixa torácica
- **Insuficiência Renal Aguda:** mioglobinúria



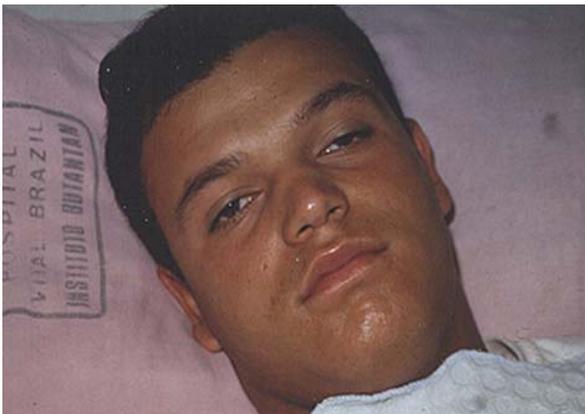
Ptose palpebral



Edema local discreto



Rabdomiólise - Mioglobínúria



Fáscies miastênica



Eritema no local da picada

Acidente Crotálico

Exames Complementares

- **Tempo de Coagulação: alterado em \cong 40%**
- **\uparrow CPK, DHL, TGO**
- **HMG: \uparrow Leu c/ \uparrow Ne**
- **\uparrow U, C, Ac. Úrico, K, Fósforo; \downarrow Ca**

Acidente crotálico

Classificação quanto à gravidade e orientação terapêutica

MANIFESTAÇÕES E TRATAMENTO	GRAVIDADE		
	LEVE	MODERADA	GRAVE
Fácies miasténica/ Visão Turva	ausente ou tardia	discreta ou evidente	evidente
Mialgia	ausente	discreta	presente
Urina vermelha ou marrom	ausente	pouco evidente ou ausente	presente
Oligúria/Anúria	ausente	ausente	presente ou ausente
Tempo de Coagulação (TC)	normal ou alterado	normal ou alterado	normal ou alterado
Soroterapia (ampolas)	5	10	20



Acidente Elapídico

Quadro Clínico

- **LOCAL**

- ✓ Parestesia

- **SISTÊMICO**

- ✓ vômitos
- ✓ facies miastênica : ptose palpebral, flacidez dos
músculos da face, oftalmoplegia
- ✓ Turvação visual, diplopia, miose/midríase
- ✓ Dificuldade para deglutição

COMPLICAÇÃO : INSUFICIÊNCIA RESPIRATÓRIA



Local da picada



Fácies miastênica

Acidente Elapídico

Orientação terapêutica

ORIENTAÇÃO PARA O TRATAMENTO	SOROTERAPIA (ampolas)
Acidentes raros. Pelo risco de insuficiência respiratória aguda, devem ser considerados como graves	10

Anticolinesterásico: Neostigmina IV a cada 30 minutos

MEDICAMENTO	CRIANÇAS	ADULTOS
ATROPINA (amp 0,25 mg)	0,05 mg / kg IV	0,5 mg IV
NEOSTIGMINA (amp 0,5 mg)	0,05 mg / kg IV	0,5 mg IV

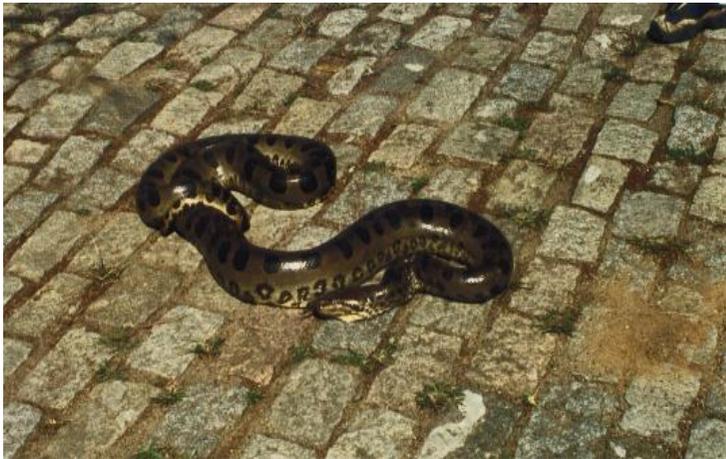
Acidentes por serpentes não-peçonhentas



Local da picada



**Acidente por *Philodryas olfersii*:
Edema e equimose local**



E. murinus (sucuri)



Ferimento traumático por acidente com sucuri

Escorpionismo



Tityus cambridgei

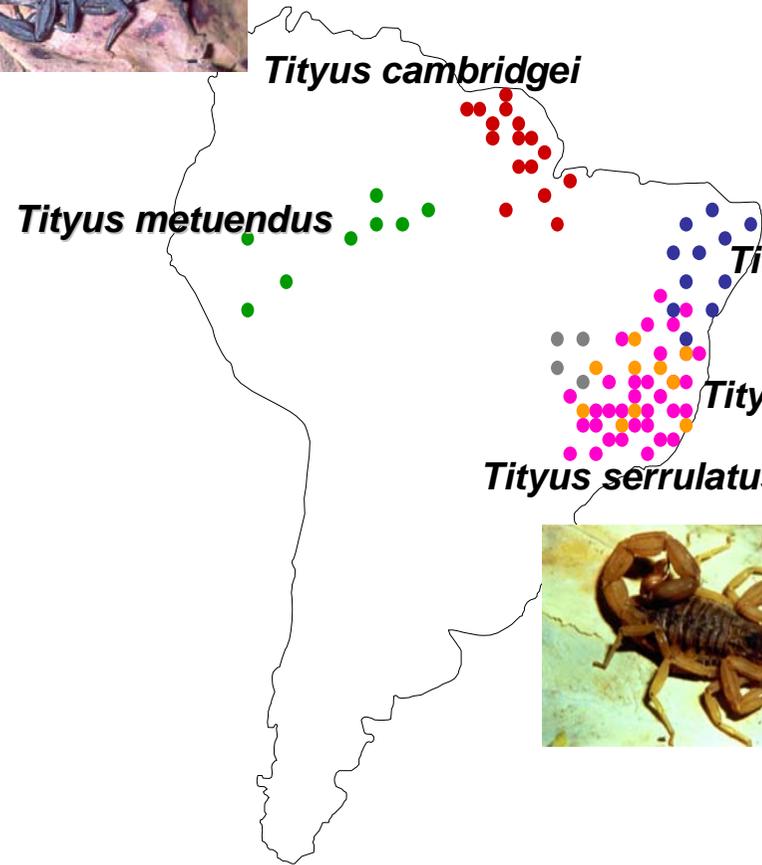


Tityus metuendus

Tityus stigmurus

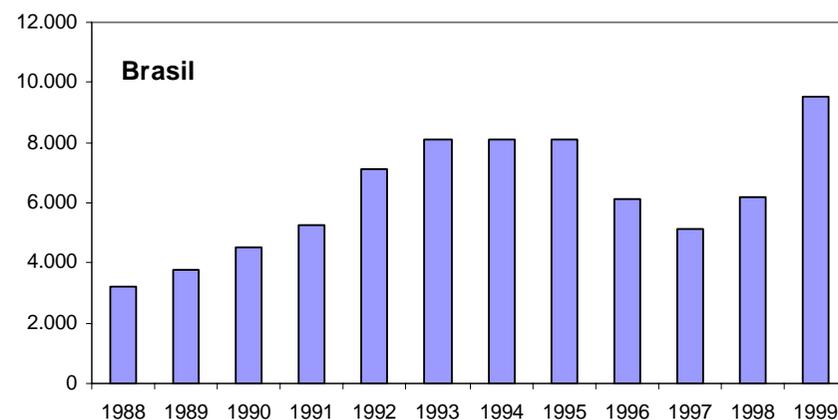
Tityus bahiensis

Tityus serrulatus



Acidentes escorpionicos notificados no Brasil 1988 a 1999

UF	1988	1989	1990	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999
Brasil	3.198	3.802	4.495	5.262	7.134	8.081	8.093	8.113	6.124	5.159	6.191	9.548
N	9	29	31	90	73	153	149	244	322	303	362	510
NE	563	608	899	1.43	1.702	2.792	2.523	2.514	1.498	1.100	1.231	4.147
SE	2.968	2.911	3.266	3.675	4.754	4.497	5.038	4.890	3.686	2.868	3.741	4.055
S	94	115	140	267	308	308	201	267	340	278	312	331
CO	107	139	159	187	297	331	182	198	278	610	545	505



Características epidemiológicas dos acidentes escorpiônicos

- **Sazonalidade:** varia de acordo com a região estudada
- **Procedência:** tendência maior na zona urbana
- **Tempo picada – atendimento:** início precoce dos sintomas
- **Gravidade:** maior por acidente por *T.serrulatus*
maior em crianças

Mecanismo de ação do veneno escorpiônico

Ativação de canais de Na⁺



Despolarização de terminações nervosas:

- Sensitivas

- Motoras

- SNA { Simpático
Parassimpático

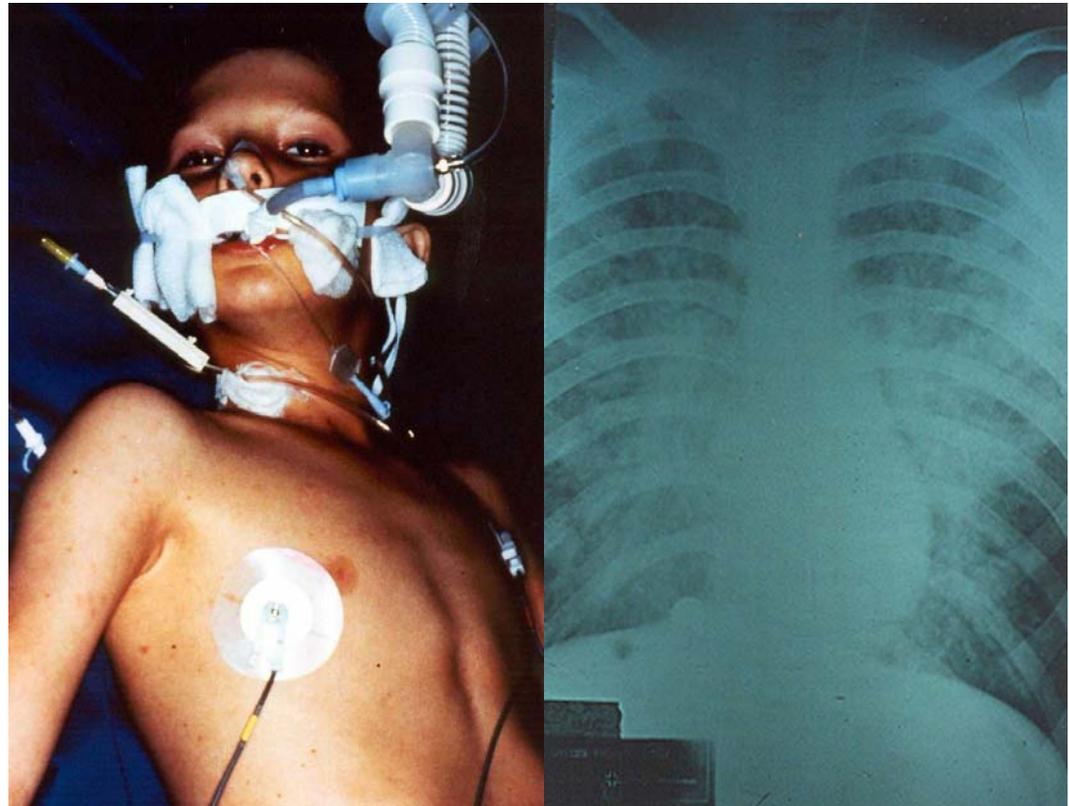
Escorpionismo: quadro clínico, tratamento e freqüência dos acidentes quanto à gravidade

CLASSIFICAÇÃO	QUADRO CLÍNICO	Tratamento
LEVE (97%)	Dor, eritema, sudorese local	Sintomáticos
MODERADO (1,3%)	Alterações locais + sistêmicas: Agitação, sonolência, sudorese, náuseas, vômitos, hipertensão arterial, taquicardia, taquipnéia.	SAE ou SAA 2 - 3 amp. EV
GRAVE (1,7%)	Vômitos profusos, sialorréia, sudorese profusa, agitação, tremores, espasmos musculares, bradicardia, bradipnéia, alterações de ECG, EAP, ICC, choque	SAE ou SAA 4 - 6 amp.EV

Dor, eritema discreto e sudorese local



Escorpionismo grave: edema agudo de pulmão

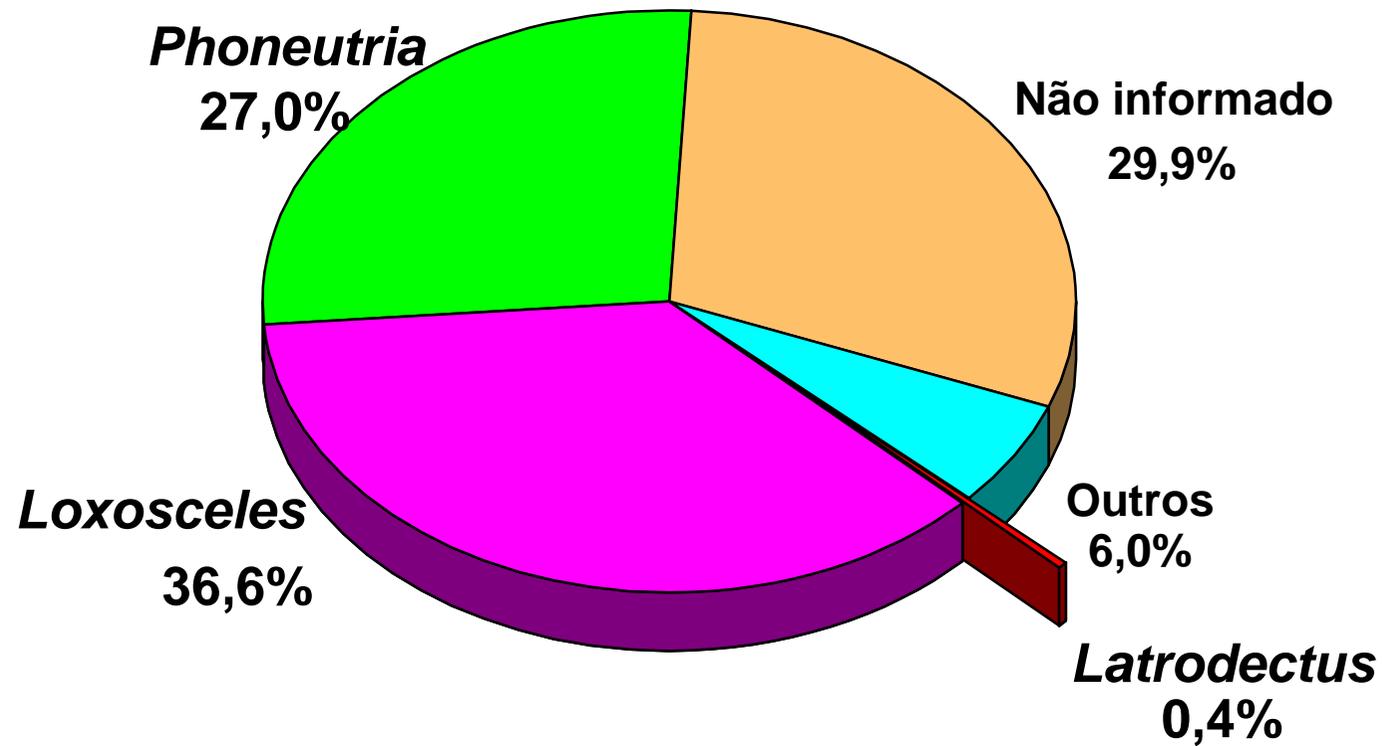


Prevenção dos acidentes por escorpião

- **Manter a casa limpa, evitando acúmulo de lixo**
- **Cuidado ao manusear tijolos, blocos e outros materiais de construção**
- **Tampar buracos e frestas de paredes, janelas, portas e rodapés**
- **Sacudir roupas, sapatos e toalhas antes de usar**
- **Verificar a roupa de cama antes de deitar, afastando a cama da parede**
- **Preservar os predadores naturais (sapos e galinhas) dos escorpiões**

Araneísmo

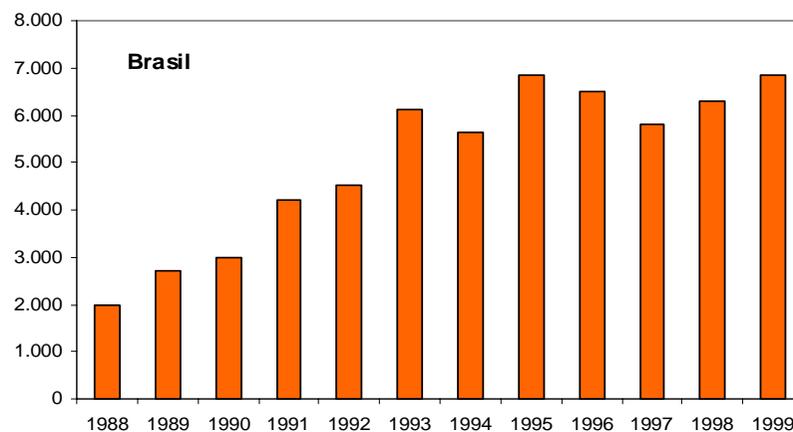
Distribuição por gênero



Brasil: 6859 casos (1999)
4 acidentes/100.000 hab

Acidentes araneídicos notificados no Brasil 1988 a 1997

UF	1988	1989	1990	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999
Brasil	1.972	2.702	2.979	4.217	4.508	6.131	5.629	6.867	6.516	5.799	6.312	6.859
N	5	7	13	5	11	23	50	50	57	13	45	52
NE	62	83	80	105	179	203	214	125	126	66	49	157
SE	1.069	1.415	1.213	1.536	1.378	1.913	1.781	2.039	1.758	1.957	2.040	1.636
S	796	1.173	1.649	2.545	2.869	3.936	3.504	4.549	4.498	3.654	4.058	4.902
CO	40	24	24	26	71	56	80	104	77	109	120	112



Araneísmo

Distribuição dos casos por macro-região

Gênero	N	NE	SE	S	CO
<i>Phoneutria</i>	1	6	2.885	1.912	5
<i>Loxosceles</i>	1	15	267	6224	5
<i>Latrodectus</i>	0	56	0	13	0

Accidentes por *Phoneutria*



Características epidemiológicas dos acidentes por *Phoneutria*

- **Sazonalidade:** incidência aumenta nos meses de abril e maio (Sul e Sudeste)
- **Região anatômica da picada:** predomínio em extremidades
- **Intervalo entre picada e atendimento:** início precoce dos sintomas
- **Circunstâncias do acidente:** calçando, limpando jardim, manuseando frutas/legumes

Mecanismo de ação do veneno de *Phoneutria*

Ativação de canais de Na⁺



Despolarização de terminações nervosas:

- Sensitivas

- Motoras

- SNA { Simpático
Parassimpático

Acidente por *Phoneutria*

Quadro clínico e tratamento

CLASSIFICAÇÃO	QUADRO CLÍNICO	Tratamento
LEVE	Dor, eritema, edema, sudorese local	Sintomáticos
MODERADO	Alterações locais + sistêmicas: Agitação, sudorese, náuseas, vômitos, hipertensão arterial, taquicardia, taquipnéia.	SAA 2 - 4 amp. EV
GRAVE	Alterações locais + sistêmicas: Vômitos profusos, sialorréia, sudorese profusa, agitação, tremores, hipertonia muscular , priapismo, choque, edema agudo de pulmão	SAA 5 - 10 amp. EV



Dor, edema e eritema local



Sinais da picada



Edema

Accidentes por *Loxosceles*



L. laeta



L. gaucho



L. intermedia

Características epidemiológicas dos acidentes por *Loxosceles*

- **Sazonalidade:** meses quentes (Sul e Sudeste)
- **Região anatômica da picada:** predomina em regiões centrais
- **Intervalo entre picada e atendimento:** aparecimento dos sintomas tende a ser mais tardio
- **Circunstâncias do acidente:** vestindo, dormindo

Formas clínicas do loxoscelismo

Forma cutânea

- edema local endurecido
- dor local
- equimose, isquemia
- vesícula, bolha
- necrose

Manifestações gerais

- febre
- mal-estar
- exantema

Forma cutâneo-hemolítica

- hemólise intravascular
- CIVD
- IRA

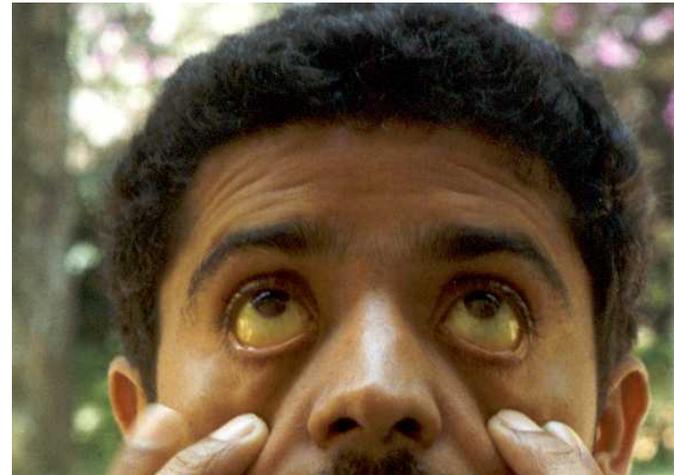






Exantema cutâneo

Forma cutâneo- hemolítica:
icterícia e hemoglobinúria



Tratamento



X 5 → cutâneo

X 10 → cutâneo-visceral

Corticosteróide: prednisona - 1mg/kg/d por 5 dias

Accidentes por *Latrodectus*



Acidente por *Latrodectus*

Quadro clínico e tratamento

Gravidade	Manifestações	Tratamento
LEVE	<ul style="list-style-type: none"> - Local: dor, edema, sudorese - Dor MMII, parestesia membros, tremores, contraturas 	.Geral: analgésicos, observação
MODERADO	<p>Anteriores +</p> <p>Dor abdominal, sudorese generalizada, ansiedade/agitação, mialgia, dificuldade de deambulação, cefaléia, tontura, hipertermia</p>	<p>.Geral: analgésico, sedativos</p> <p>.Específico: SALatr 1 amp</p>
GRAVE	<p>Todos acima e:</p> <p>Taqui/bradicardia, hipertensão arterial, taqui/dispnéia, náuseas/vômitos, priapismo, retenção urinária</p>	<p>.Geral: analgésico, sedativos</p> <p>.Específico: SALatr 1 a 2 amp</p>

Outras aranhas



***Lycosa* (aranha de jardim) :**
acidente benigno; pouca dor local



Caranguejeira:
Quando agredida, solta os pêlos que
podem causar reação alérgica

Prevenção dos acidentes por aranhas

- Evitar folhagens densas junto a paredes e muros das casa;

- Usar calçados e luvas;



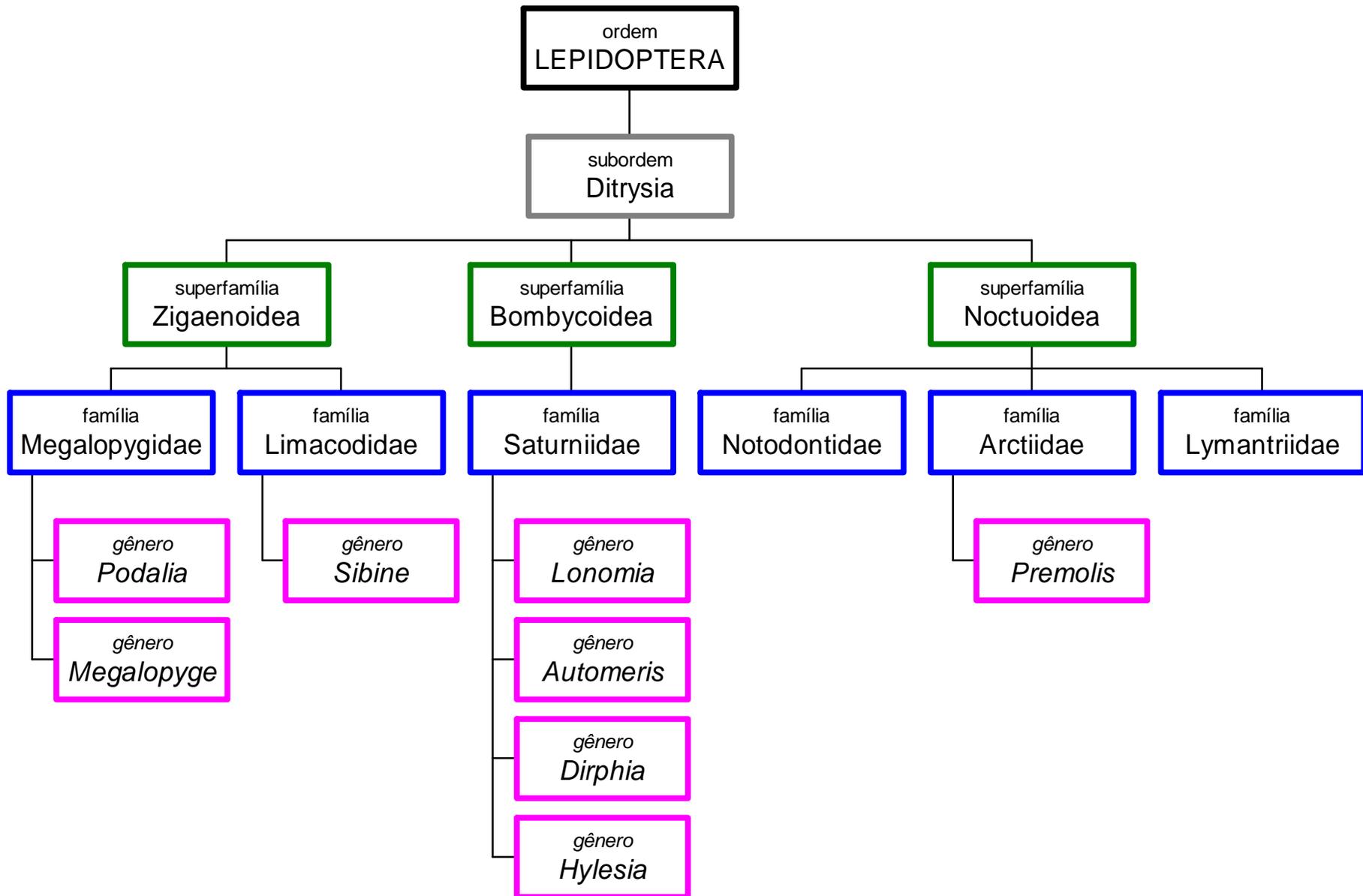
- Sacudir sapatos e roupas antes de usá-los;

- Tampar buracos e frestas de paredes, janelas, portas e rodapés

Acidentes por lepidópteros



Classificação dos lepidópteros de importância médica



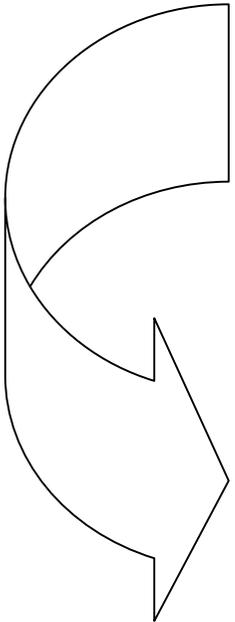
Família Megalopigidae



Família Saturniidae



Veneno de lepidópteros

- 
- Histamina
 - Fosfolipase A2
 - Enzimas proteolíticas
 - Substâncias ativadoras de Complemento

Processo inflamatório agudo local

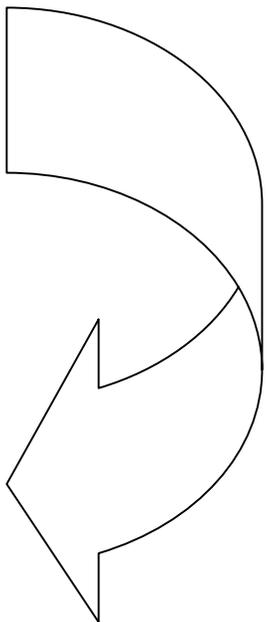
dor em queimação

edema

hiperemia

adenopatia regional

vesícula, bolha, necrose





Tratamento

- Lavar a região com água fria ou corrente
- Compressa com gelo
- Decúbito elevado do membro

- Bloqueio anestésico com lidocaína 2%,
3 – 4 ml por infiltração

- Corticosteróide tópico
- Antihistamínico oral

Acidentes por *Hylesia* sp



Surtos de dermatite papulosa

**Lesões pápulosas em áreas expostas +
prurido intenso**

Evolução em 1 a 3 semanas

**Tratamento: anti-histamínico
compressas frias
corticosteróide tópico**



Pararamose

Reumatismo dos seringueiros



Acidentes por *Lonomia*



Acidentes por *Lonomia* no Brasil

UF/ano	..86	87	88	89	90	91	92	93	94	95	96	97	98*	Total
AM/PA	26	--	--	--	--	--	--	--	--	--	2	--	--	28
SP	--	--	1	--	1	1	--	2	1	4	7	2	1	20
PR	--	--	--	--	2	4	2	2	4	6	2	40	32	92
SC	--	--	--	--	30	30	8	--	32	75	90	170	230	665
RS	--	--	--	6	10	13	21	72	101	66	46	111	177	323
GO	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	1	--	--	1
TOTAL	26	--	1	6	43	48	31	76	138	151	148	359	440	1129

Acidente por *Lonomia* quadro clínico

Local	Freq	%
dor	235	82,2
hiperemia	107	37,4
edema	86	30,1
artralgia	61	21,3
adenomegalia	7	2,5
bolha	6	2,1
prurido	2	0,7
dormência	1	0,3

Fonte: HSVP, Passo Fundo - 1989/95

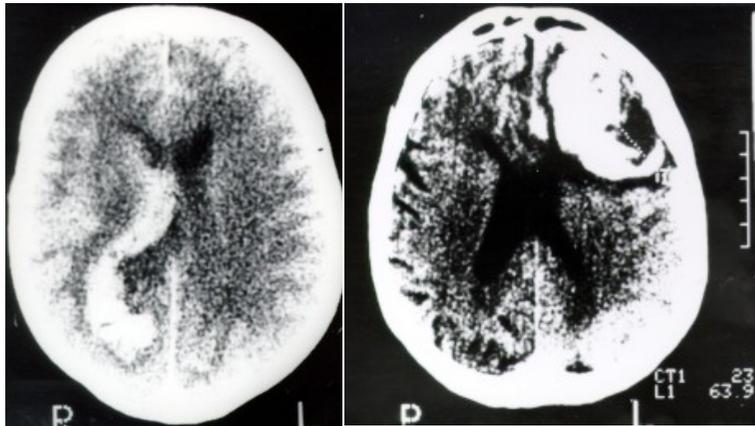
Manifestações gerais	Freq	%
cefaléia	149	52,1
náuseas/vômitos	66	23,1
tonturas	13	4,5
dores abdominais	9	3,1
febre	8	2,8
dores musculares	5	1,7
hipotensão	4	1,4

Sangramentos	Freq	%
equimose/petéquia	94	32,9
hematúria	58	20,3
gengivorragia	56	19,6
hematoma pós punção	54	18,9
epistaxe	26	9,1
hem. intracraniana	2	0,7
hem. digestiva	2	0,7
hem. pulmonar	2	0,7
hemoptise	1	0,3
hem. peritoneal	1	0,3
hem. intramedular	1	0,3
hem. tireóide	1	0,3

Fonte: HSVP, Passo Fundo - 1989/95







Complicações	Freq	%
IRA	13	4,5
óbito	5	1,7

Fatores de risco:

- número de lagartas
- intensidade do contato
- idade/patologia prévia
- intervalo acidente-atendimento
- traumatismo
- presença de sangramento

Classificação segundo a gravidade e orientação terapêutica

Gravidade	Manifestações	Tratamento
LEVE	- Local: dor, edema, eritema	Sintomático
MODERADO	- Local: presente ou ausente -Tempo de Coagulação: alterado - Sangramento: ausente ou presente em pele/mucosa	Sintomático + SALon 5 amp
GRAVE	- Local: presente ou ausente -Tempo de Coagulação: alterado - Sangramento: presente em vísceras - Risco de vida	Sintomático + SALon 10 amp

Epidemiologia



Composição dos Venenos

Abelhas	Vespas	Formigas
Fosfolipase	Fosfolipase	Fosfolipase
Hialuronidase	Hialuronidase	Hialuronidase
Fosfatase ácida	Fosfatase ácida	Fosfatase ácida
Melitina	Mastoparanos	Alcalóides
Apamina	P.Quimiotáticos	
Peptídeo MCD	Cininas	
Cardioprep		

Acidentes por abelhas e vespas

Reações Alérgicas

- **Reação Local Extensa** →
 - ✓ Edema maior que 10cm de diâmetro, em geral com pico em 48 h, persistindo por alguns dias;
 - ✓ Antinflamatórios, antihistamínicos, e corticóides sistêmicos eventualmente;
- **Reação Alérgica Sistêmica** →
 - ✓ Sintomas de anafilaxia;
 - ✓ Tratamento da anafilaxia, medidas reventivas, considerar imunoterapia (encaminhar para o especialista em alergologia).

Reações Tóxicas

- **Reação Tóxica Local** →
 - ✓ Dor, eritema e edema não muito intensos que persistem por algumas horas;
 - ✓ Analgésicos, compressas frias, retirada do ferrão (quando presente);
- **Reação Tóxica Sistêmica** →
 - ✓ Múltiplas picadas (> 100)
 - ✓ Prurido, rubor, urticária, taquicardia, sudorese, febre;
 - ✓ Hipotensão, cefaléia, náuseas e/ou vômitos, cólicas abdominais, broncoespasmo, choque e insuficiência respiratória aguda;
 - ✓ Rabdomiólise, hemólise e IRA;
 - ✓ Outras alterações: necrose hepática, trombocitopenia, lesão miocárdica, coagulopatias, convulsões, arritmias cardíacas;
 - ✓ Terapêutica apropriada conforme quadro clínico;



**Picada de abelha
reação alérgica**



**Múltiplas picadas de abelha
reação tóxica sistêmica**

Acidentes por formigas

Formiga correição

- ✓ Picadas moderadamente dolorosas, distribuição na Amazônia.

Saúva

- ✓ Comuns em todo Brasil
- ✓ podem produzir cortes na pele com as potentes mandíbulas
- ✓ pouco interesse médico.

Tocandira

- ✓ Brasil central e na Região Amazônica;
- ✓ Dor local intensa até 24-48 horas;
- ✓ Urticárias são comuns em múltiplas picadas.

Lava-pés

- ✓ Ampla distribuição
- ✓ Pápula urticariforme → pústula estéril após 24 horas; em alguns casos, reação local extensa, com vermelhidão e edema, em 24 a 72 horas;
- ✓ Anafilaxia em 1 a 2%.



Múltiplas picadas por lava-pés (*Solenopsis*)

Tratamento

- ✓ Antihistamínicos, corticosteróides tópicos, compressas frias;
- ✓ Corticosteróides sistêmicos nos acidentes maciços;
- ✓ Imunoterapia pode estar indicada em pacientes com história de reações sistêmicas.

Ordem Coleoptera (Ejeção de substância cáustica)

Fam. Meloidae



Epicauta sp

“vaquinha” ou
“burrinho”



Fam. Staphylinidae



Paederus sp

“Potó”



SOROTERAPIA



Produtores de antiveneno no Brasil

- Instituto Butantan, São Paulo
- Fundação Ezequiel Dias, Minas Gerais
- Instituto Vital Brazil, Rio de Janeiro
- Centro de Produção e Pesquisa em Imunobiológicos, Paraná

Apresentação: forma líquida



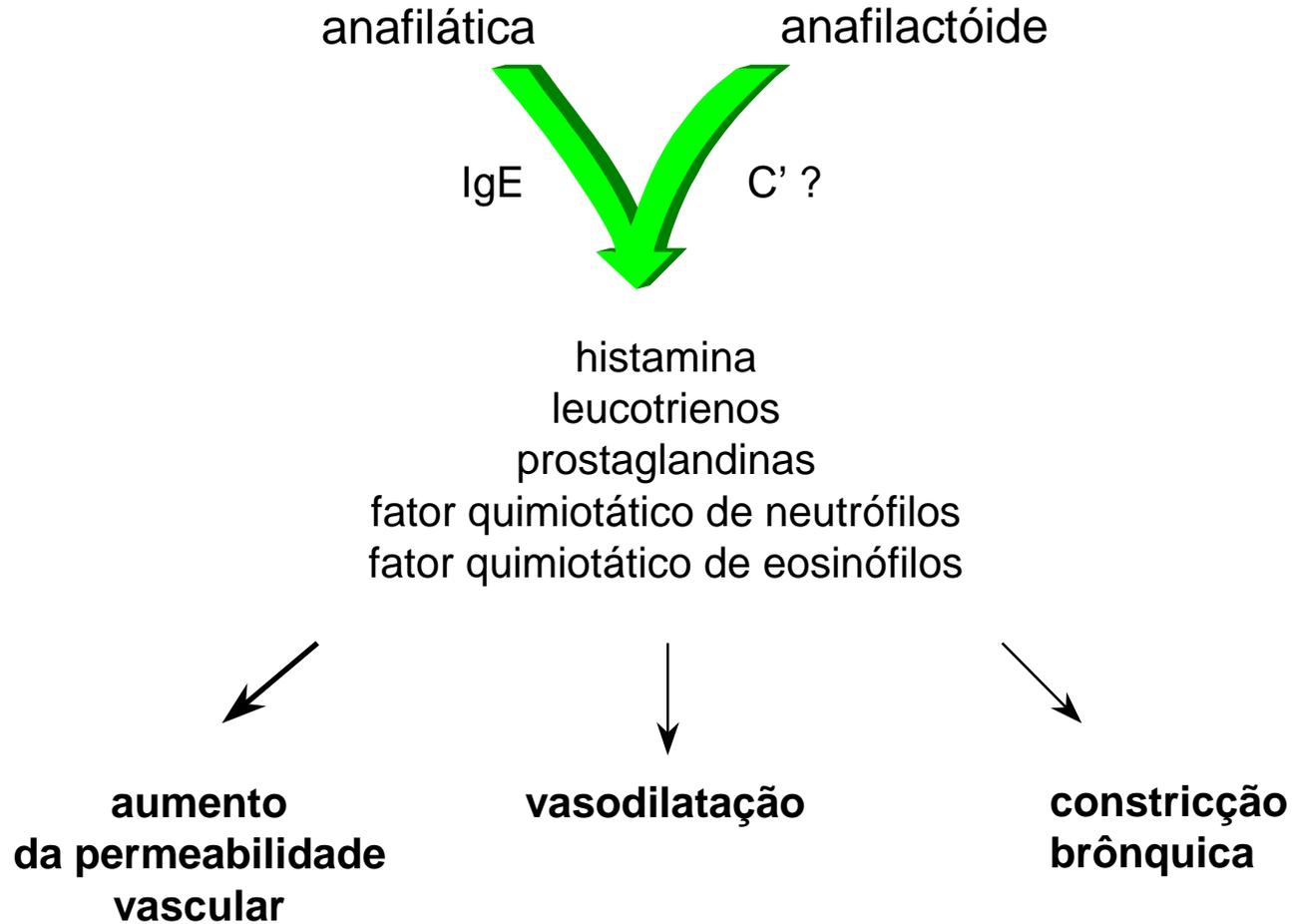
Conservação: 2 a 8°C



Administração

- Dose única, não fracionada
- Via endovenosa, diluído ou não
- Quantidades iguais para crianças e adultos
- Número de ampolas proporcional à gravidade do acidente

Reações precoces ao soro heterólogo



FATORES PREDISPOANTES

- tipo de soro
- dose de soro
- velocidade de infusão

- soroterapia prévia
- sensibilidade individual

MANIFESTAÇÕES CLÍNICAS

- CUTÂNEAS:
prurido, urticária, rubor

- GASTROINTESTINAIS:
náuseas, vômitos, cólicas abdominais, diarreia

- RESPIRATÓRIAS:
estridor laríngeo, broncoespasmo, edema de glote

- CARDIOVASCULARES:
angioedema, hipotensão, choque

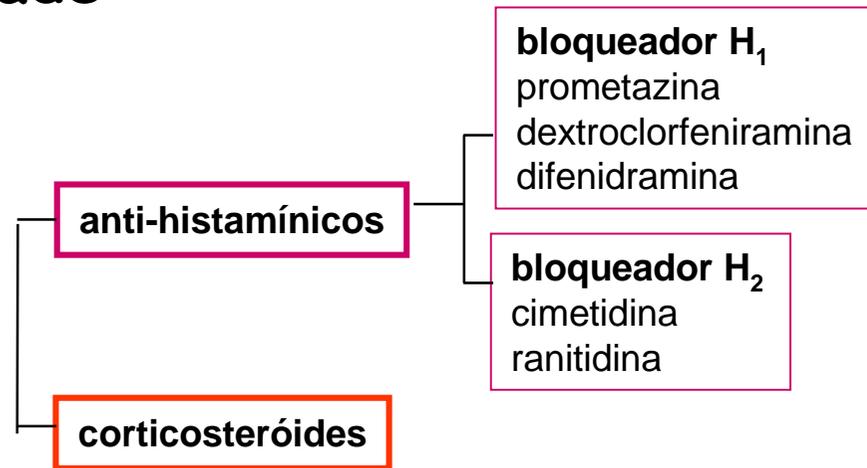


Medidas para prevenção/redução das reações precoces

~~• teste de sensibilidade~~

• diluição

• pré-medicação



Tratamento das reações precoces

Suspender temporariamente a soroterapia

Adrenalina (1:1000) - 0,1 ml/kg, até 3,0 ml
iv, it (diluída a 1:10), sc
repetir até 3 vezes com intervalo de 5 min.

Hidrocortisona - 30 mg/kg iv com dose máxima de 1000 mg.

Prometazina - 0,5 mg/kg iv com dose máxima de 50 mg.

Expansão da volemia - SF ou solução de Ringer lactato 20 ml/kg peso.

na crise asmátiforme: **bronco-dilatador b2**, tipo fenoterol
aminofilina 3-5 mg/kg/dose iv 6/6h

Reações pirogênicas

febre
tremores
calafrios

Reações tardias (Doença do soro)



febre
artralgia
urticária
adenomegalia
hepatoesplenomegalia

proteinúria

prednisona: 1 mg/kg/dia
(máximo 60mg) vo, 5-7 dias



(0xx11) 3726-7962

(0xx11) 3726-7222 r. 2000, 2002, 2188

Material elaborado pela equipe médica do Hosp. Vital Brazil, Instituto Butantan:

- Carlos Roberto de Medeiros
- Ceila Maria Sant´Ana Málaque
- Fan Hui Wen
- Francisco Oscar de Siqueira França
- João Luiz Costa Cardoso
- Marília Miranda Franco

Fotos:

- Acervo Hospital Vital Brazil, Instituto Butantan, SP
- Aníbal Melgarejo (Instituto Vital Brazil, RJ)
- Giuseppe Puerto (Museu Biológico, Instituto Butantan, SP)
- Otávio A. V. Marques (Lab. Herpetologia, Instituto Butantan, SP)
- Roberto Henrique P. Moraes (Lab. Parasitologia/Entomologia, Instituto Butantan, SP)
- Rogério Bertani (Lab. Artrópodes, Instituto Butantan, SP)
- Sávio S. Sant´anna (Lab. Herpetologia, Instituto Butantan, SP)